



CHILD'S MEDICAL AND FAMILY BACKGROUND REPORT

PHÚC TRÌNH LÝ LỊCH Y KHOA VÀ GIA ĐÌNH ĐỨA TRẺ

Tin tức trong văn kiện này và mọi phúc trình đính kèm sẽ không tiết lộ bất kỳ dữ kiện nào có thể nhận diện cha mẹ ruột. Mỗi mục phải được điền đạt ra; và, nếu tin tức hiện không có hoặc không biết, xin ghi rõ.

NGÀY:

1. TÊN ĐỨA TRẺ		2. PHAI TINH <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ		3. SAC TỘC		4. NOI SANH		5. NGÀY SANH		
PHẦN I: TIN TỨC ĐỀ NHẬN DIỄN EM BÉ										
1. NĂM SANH	2. SAC TỘC	3. TÔN GIÁO	4. CAO	5. NÀNG	6. MÀU MẮT	7. MÀU TÓC	8. MÀU DA	9. <input type="checkbox"/> Tay trái <input type="checkbox"/> Tay phải		
10. TRƯỜNG HỌC SAU CÙNG					LỚP CAO NHẤT ĐÃ HOÀN TẤT				TRỎ NGẠI VỀ HỌC HỒI	
11. THỦ TIÊU KHIEN/SƠ THÍCH/NHỀ NGHIỆP										
12. SỬ DỤNG ĐỘC CHẤT ĐỐI VỚI MÔI SINH VÀ/HOẶC CÁC CHẤT QUỐC CẨM (ĐƯỢC KIỂM SOÁT) (GHI MỌI THỨ ÁP DỤNG) <input type="checkbox"/> Rượu <input type="checkbox"/> Thuốc kích thích <input type="checkbox"/> Ma túy <input type="checkbox"/> Thuốc phiện <input type="checkbox"/> Cần sa <input type="checkbox"/> Thuốc lá <input type="checkbox"/> Thuốc an thần <input type="checkbox"/> Thứ khác (ghi rõ):										
<p>Xin lưu ý, chúng tôi đang cố gắng cung cấp bệnh sử của đứa trẻ càng đầy đủ càng tốt. Xin cho biết nếu mẹ, ông bà, anh chị em ruột, hoặc những người thân thuộc khác trong gia đình (liên hệ huyết thống) đã có hoặc đang có bất cứ tình trạng y khoa nào liệt kê dưới đây. Xin ghi tuổi lúc bắt đầu bệnh, điều trị, dùng thuốc gì, v.v... vào chỗ thích hợp.</p>										
13. TÌNH TRẠNG Y KHOA (GHI RỘ TÌNH TRẠNG)			MẸ RUỘT	TUỔI LÚC BẮT ĐẦU BỆNH, SỰ ĐIỀU TRỊ, THUỐC DÙNG (NẾU CÓ)		NGƯỜI TRONG GIA ĐÌNH	LIÊN HỆ VỚI MẸ RUỘT	TUỔI LÚC BẮT ĐẦU BỆNH, SỰ ĐIỀU TRỊ, THUỐC DÙNG (NẾU CÓ)		
Nghiện rượu và/hoặc ma túy	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Dị ứng (như thức ăn, thuốc)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Viêm khớp	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Suyễn	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Khuyết tật bẩm sinh	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Rối loạn máu (như bệnh ưa chảy máu, thiếu máu tế bào hình liềm, viêm gan)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Ung thư (loại:)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Tim mạch (như áp huyết cao, nhồi máu cơ tim, cơ đột quỵ)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Tàn tật bẩm sinh	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Trở ngại/bệnh sử về phụ khoa (như thai tự hư, sẩy thai, chết trong bụng mẹ, chết khi mới sinh ra)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Trở ngại về thính giác	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Tim bị khuyết tật	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Rối loạn về hormone (như bệnh tiểu đường, tuyến giáp)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Khiếm khuyết khả năng học hỏi (như loạn chức năng thần kinh, não bộ bẩm sinh)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Rối loạn bắp thịt (như teo bắp thịt, bệnh xơ cứng rã rác, liệt não, nút đốt sống)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Bệnh tâm thần (như suy nhược tâm thần nặng, tâm thần phân liệt, bệnh thần kinh lưỡng cực)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Bệnh hô hấp	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Bệnh động kinh	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Bệnh di truyền được biết	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Trở ngại về thị giác	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
FAS/FAE	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
ADD/ADHD	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
Tình trạng y khoa khác (ghi rõ):	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				

PHÚC TRÌNH LÝ LỊCH Y KHOA VÀ GIA ĐÌNH ĐỨA TRẺ
TRANG 2/6

14. MÔ TẢ SỨC KHỎE HIỆN TẠI CỦA MẸ RUỘT

TÊN ĐỨA TRẺ

NGÀY SANH

PHẦN III: LÝ LỊCH NGƯỜI CHA RUỘT VÀ LÝ LỊCH VỀ DI TRUYỀN CÙNG BỆNH SỬ CỦA GIA ĐÌNH NGƯỜI CHA RUỘT

1. NĂM SANH	2. SẮC TỘC	3. TÔN GIÁO	4. CAO	5. NẶNG	6. MÀU MẮT	7. MÀU TÓC	8. MÀU DA	9. Thuận: <input type="checkbox"/> Tay trái <input type="checkbox"/> Tay phải
10. TRƯỜNG HỌC SAU CÙNG	LỚP CAO NHẤT ĐÃ HOÀN TẤT	TRỞ NGẠI VỀ HỌC HỒI						11. THÚ TIÊU KHÍEN/UA THÍCH/NGHỀ NGHIỆP

12. SỬ DỤNG ĐỘC CHẤT ĐỐI VỚI MÔI SINH VÀ/HOẶC CÁC CHẤT ĐƯỢC KIỂM SOÁT (GHI MỌI THỨ ÁP DỤNG)

Rượu Thuốc kích thích Ma túy Thuốc phiện Cần sa Thuốc lá Thuốc an thần Thứ khác (ghi rõ):

Xin lưu ý, chúng tôi đang cố gắng cung cấp bệnh sử của đứa trẻ càng đầy đủ càng tốt. Xin cho biết nếu cha ruột, ông bà, anh chị em ruột, hoặc những người thân thuộc khác trong gia đình (liên hệ huyết thống) đã có hoặc đang có bất cứ tình trạng y khoa nào liệt kê dưới đây. Xin ghi tuổi lúc bắt đầu bệnh, điều trị, dùng thuốc gì, v.v... vào chỗ thích hợp.

13. TÌNH TRẠNG Y KHOA (GHI RÕ TÌNH TRẠNG)	CHA RUỘT	TUỔI LÚC BẮT ĐẦU BỆNH, SỰ ĐIỀU TRỊ, THUỐC DUNG (NEU CÓ)	NGƯỜI TRONG GIA ĐÌNH	LIÊN HỆ VỚI CHA RUỘT	TUỔI LÚC BẮT ĐẦU BỆNH, SỰ ĐIỀU TRỊ, THUỐC DUNG (NEU CÓ)
Nghiện rượu và/hoặc ma túy	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Dị ứng (như thức ăn, thuốc)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Viêm khớp	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Suyễn	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Khuyết tật bẩm sinh	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Rối loạn máu (như bệnh ưa chảy máu, thiếu máu tế bào hình liềm, viêm gan)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Ung thư (loại:)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Tim mạch (như áp huyết cao, nhồi máu cơ tim, cơn đột quỵ)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Tàn tật bẩm sinh	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Trở ngại/bệnh sử về phụ khoa (như thai tự hư, sẩy thai, chết trong bụng mẹ, chết khi mới sinh ra)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Trở ngại về thính giác	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Tim bị khuyết tật	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Rối loạn về hormone (như bệnh tiểu đường, tuyến giáp)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Khiếm khuyết khả năng học hỏi (như loạn chức năng thần kinh, não bộ bẩm sinh)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Rối loạn bắp thịt (như teo bắp thịt, bệnh xơ cứng rã rác, liệt não, nứt đốt sống)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Bệnh tâm thần (như suy nhược tâm thần nặng, tâm thần phân liệt, bệnh thần kinh lưỡng cực)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Bệnh hô hấp	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Bệnh động kinh	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Bệnh di truyền được biết	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Trở ngại về thị giác	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
FAS/FAE	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
ADD/ADHD	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Tình trạng y khoa khác (ghi rõ):	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

14. MÔ TẢ SỨC KHỎE HIỆN TẠI CỦA CHA RUỘT

PHÚC TRÌNH LÝ LỊCH Y KHOA VÀ GIA ĐÌNH ĐÚA TRẺ
TRANG 3/6

TÊN ĐÚA TRẺ

NGÀY SANH

PHẦN IV: BỆNH SỨ ĐÚA TRẺ

1. a. Phúc trình chăm sóc tiền sản của người mẹ được kèm theo đây? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/>	BÁO ĐÃ NHẬN PHÚC TRÌNH BAN ĐẦU:	NẾU KHÔNG CÓ, XIN GIẢI THÍCH:
b. Phúc trình chuyển dạ sanh được kèm theo đây? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	BÁO ĐÃ NHẬN PHÚC TRÌNH BAN ĐẦU:	NẾU KHÔNG CÓ, XIN GIẢI THÍCH:
C. Phúc trình sanh đúá trẻ được kèm theo đây? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	BÁO ĐÃ NHẬN PHÚC TRÌNH BAN ĐẦU:	NẾU KHÔNG CÓ, XIN GIẢI THÍCH:

2 Kiểm soát xem đúá trẻ có bị tiếp xúc với các độc chất này trước khi sanh không: Thuốc lá Rượu

Thuốc bất hợp pháp (ghi rõ): _____ Các độc chất khác (ghi rõ): _____

Mô tả dùng thuốc thường như thế nào và khi nào trong thời kỳ thai nghén:

3. Lịch sử chủng ngừa: Kèm Hồ Sơ Chủng Ngừa hoặc Thông Hành. Báo đã nhận phúc trình ban đầu:

4. Các thí nghiệm khác:

THÍ NGHIỆM	NGÀY	KẾT QUẢ
<input type="checkbox"/> TB (lao)		
<input type="checkbox"/> Thủ HIV		
<input type="checkbox"/> Viêm gan B		

5. Lịch sử sức khỏe đúá trẻ:

TÌNH TRẠNG Y KHOA (GHI RỘ TÌNH TRẠNG)	TUỔI LÚC BẮT ĐẦU	TÌNH TRẠNG Y KHOA (GHI RỘ TÌNH TRẠNG)	TUỔI LÚC BẮT ĐẦU
Dị ứng (như thức ăn, thuốc)		Rối loạn tâm thần (như suy nhược tâm thần nặng, tâm thần phân liệt, bệnh thần kinh lưỡng cực)	
Suyễn		Trở ngại về thị giác	
Rối loạn hormone (như bệnh tiểu đường, tuyến giáp)		Nghiện rượu	
Khiếm khuyết khả năng học hỏi (như loạn chức năng thần kinh, não bộ bẩm sinh)		Tim mạch	
Bệnh động kinh		Ung thư	
Khuyết tật bẩm sinh		Tim bị khuyết tật	
Tàn tật bẩm sinh		Bệnh hô hấp	
Rối loạn bắp thịt (như teo bắp thịt, bệnh xơ cứng rã rác, liệt não, nứt đốt sống)		FAS/FAE (Hội Chứng/Ảnh Hưởng Rượu Đối Với Bào Thai)	
Bệnh Phong Tinh (STD)		TÌNH TRẠNG Y KHOA KHÁC (GHI RỘ):	
Viêm khớp			
Rối loạn máu (như bệnh ưa chảy máu, thiếu máu vì tế bào hình liềm, viêm gan)			
Trở ngại về thính giác			

PHÚC TRÌNH LÝ LỊCH Y KHOA VÀ GIA ĐÌNH ĐÚA TRẺ
TRANG 4/6

TÊN ĐÚA TRẺ

NGÀY SANH

6. Đau ốm thời thơ ấu (đánh dấu tất cả nơi nào áp dụng):

ĐAU ỐM	NGÀY	ĐAU ỐM	NGÀY	ĐAU ỐM	NGÀY	ĐAU ỐM	NGÀY
<input type="checkbox"/> Thủy đậu		<input type="checkbox"/> Sốt thấp		<input type="checkbox"/> Quai bị		<input type="checkbox"/> Bệnh khác (ghi rõ)	
<input type="checkbox"/> Sởi		<input type="checkbox"/> Viêm hạch hạch		<input type="checkbox"/> Lao			
<input type="checkbox"/> Viêm phổi		<input type="checkbox"/> Bệnh sởi Đức		<input type="checkbox"/> Ho gà			

Giải thích các đau ốm và thương tích khác gồm có đau ốm, bệnh và các khuyết tật cơ thể vì di truyền hoặc gia truyền (ghi rõ ngày tháng năm):

7. Lịch Sử về Nằm Bệnh Viện/Giải Phẫu/Quang Tuyến-X/Khám Cơ Thể/Răng

NGÀY	LOẠI ĐIỀU TRỊ VÀ/HOẶC KHÁM	KÈM PHÚC TRÌNH	BAN ĐẦU (NHÂN PHÚC TRÌNH)	NGÀY	LOẠI ĐIỀU TRỊ VÀ/HOẶC KHÁM	KÈM PHÚC TRÌNH	BAN ĐẦU (NHÂN PHÚC TRÌNH)
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	

8. Lời bình/tin tức bổ túc:

PHẦN V: LÝ LỊCH VỀ TÂM LÝ VÀ XÃ HỘI CỦA ĐÚA TRẺ

1. Lịch sử về ngược đãi/bỏ bê và nhìn thấy bạo hành trong gia đình (không cần lập lại tin tức trong phúc trình đính kèm):

NGÀY	TRƯỜNG HỢP	DO AI (NHƯ CHA, MẸ, V.V...)

2. Việc gởi nuôi/kinh nghiệm của đứa trẻ: (dán dấu ô thích hợp):

NGÀY	CHA MẸ RUỘT	THÂN NHÂN	NHÀ BẢO DƯỠNG	NHÂN CHĂM SÓC	ĐIỀU KHÁC	NGÀY	CHA MẸ RUỘT	THÂN NHÂN	NHÀ BẢO DƯỠNG	NHÂN CHĂM SÓC	ĐIỀU KHÁC
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. Liệt kê phúc trình tòa liên quan đến sự phụ thuộc hoặc sự chăm sóc (bỏ tin tức nhận diện):

NGÀY	KÈM PHÚC TRÌNH	BÁO ĐÃ NHÂN PHÚC TRÌNH BẢN ĐẦU	NGÀY	KÈM PHÚC TRÌNH	BÁO ĐÃ NHÂN PHÚC TRÌNH BẢN ĐẦU	NGÀY	KÈM PHÚC TRÌNH	BÁO ĐÃ NHÂN PHÚC TRÌNH BẢN ĐẦU
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

4. Mô tả hạnh kiểm và hoạt động hiện thời của đứa trẻ trong khung cảnh gia đình và xã hội:

5. Giám định tâm thần/tâm lý của đứa trẻ: (dùng mặt sau nếu cần thêm chỗ)

LOẠI GIÁM ĐỊNH	NGÀY	CHẨN ĐOÁN	KÈM PHÚC TRÌNH	BÁO ĐÃ NHÂN PHÚC TRÌNH BẢN ĐẦU
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	

6. Mô tả liên hệ của đứa trẻ với mẹ ruột:

7. Mô tả liên hệ của đứa trẻ với cha ruột:

8. Tin tức về việc học của đứa trẻ (kèm bản sao tất cả phúc trình trường học):

NGÀY	TRƯỜNG	KÈM PHÚC TRÌNH	BÁO ĐÃ NHÂN PHÚC TRÌNH BẢN ĐẦU	NGÀY	TRƯỜNG	KÈM PHÚC TRÌNH	BÁO ĐÃ NHÂN PHÚC TRÌNH BẢN ĐẦU
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	

9. Lời bình/tin tức bổ túc:

Tôi, người ký tên dưới đây, được trên 13 tuổi, đồng ý về sự tiết lộ các tin tức sau đây: tình trạng HIV; lý lịch về việc tham vấn bệnh tâm thần và các sự chẩn đoán; điều trị tâm thần hiện tại; kiểm soát sinh đẻ; và điều khác, được ghi ra sau đây:

CHỮ KÝ CỦA ĐỨA TRẺ	NGÀY	CHỮ KÝ CỦA NHÂN VIÊN PHỤ TRÁCH	NGÀY
--------------------	------	--------------------------------	------

Tôi/chúng tôi nghĩa phụ, nghĩa mẫu ký tên dưới đây đã nhận được tin tức y khoa được liệt kê ở trên và những phúc trình đánh kèm như đã được liệt kê liên quan đến nghĩa tử của tôi/chúng tôi. Tôi/chúng tôi đã duyệt lại tin tức với nhân viên xã hội và đã có cơ hội tham khảo ý kiến với một bác sĩ do chúng tôi chọn liên quan đến tin tức này. Tôi/chúng tôi đã có cơ hội để hỏi tin tức thêm đó do nhân viên xã hội tìm ra. Chúng tôi chấp nhận đứa trẻ này làm nghĩa tử trong gia đình chúng tôi. Nghĩa dưỡng đứa trẻ này là ý định của chúng tôi.

CHỮ KÝ CỦA NGHĨA PHỤ NGHĨA MẪU	NGÀY	CHỮ KÝ CỦA NGHĨA PHỤ NGHĨA MẪU	NGÀY
Tôi đã cung cấp tin tức tham chiếu trong văn kiện này cho nghĩa phụ nghĩa mẫu.		CHỮ KÝ CỦA NHÂN VIÊN PHỤ TRÁCH	NGÀY

Tôi/chúng tôi nghĩa phụ, nghĩa mẫu ký tên dưới đây tuyên bố rằng tôi/chúng tôi đã có cơ hội duyệt lại hồ sơ của đứa trẻ và yêu cầu cho thêm tin tức. Tôi/chúng tôi đã được thông báo về sự khả dụng của Chương Trình Yểm Trợ Nghĩa Dưỡng và chọn xin. không xin. Tôi/chúng tôi đã nhận tin tức về lý lịch gia đình và xã hội của đứa trẻ nêu trên liên quan đến nghĩa tử của tôi/chúng tôi. Tôi/chúng tôi đã duyệt lại tin tức này với nhân viên xã hội và đã có cơ hội tham khảo ý kiến với chuyên viên thích hợp do chúng tôi chọn. Nghĩa dưỡng đứa trẻ này là ý định của chúng tôi. Chúng tôi chấp nhận đứa trẻ này làm nghĩa tử trong gia đình chúng tôi.

CHỮ KÝ CỦA NGHĨA PHỤ NGHĨA MẪU	NGÀY	CHỮ KÝ CỦA NGHĨA PHỤ NGHĨA MẪU	NGÀY
--------------------------------	------	--------------------------------	------

XIN GHI CHÚ: Tin tức về anh chị em ruột cũng quan trọng. Xin kèm sổ y tế và giáo dục hoặc các trang từ 3 đến 6 của mẫu này mô tả tin tức được biết và có thể dùng được về anh chị em ruột.